



Fakulti Sains Kognitif dan Pembangunan Manusia

**TAHAP KESEDARAN KESIHATAN MENTAL DALAM KALANGAN
KAUNSELOR BERDAFTAR**

**NurNazirah Binti Ramli
(59489)**

**Ijazah Sarjana Muda Sains Kaunseling Dengan Kepujian
2019
UNIVERSITI MALAYSIA SARAWAK**

I declare this Project/Thesis is classified as (Please tick (√)):

- ☐ **CONFIDENTIAL** (Contains confidential information under the Official Secret Act 1972)*
- ☐ **RESTRICTED** (Contains restricted information as specified by the organisation where research was done)*
- ☒ **OPEN ACCESS**


I declare this Project/ Thesis is to be submitted to the Centre for Academic Information Services (CAIS) and uploaded into UNIMAS Repository (UNIMAS IR) (Please tick (√)):

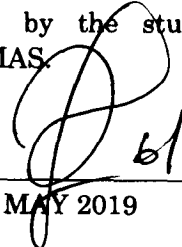
- ☒ **YES**
- ☐ **NO**

Validation of Project/Thesis

I hereby duly affirmed with free consent and willingness declared that this said Project/Thesis shall be placed officially in the Centre for Academic Information Services with the abide interest and rights as follows:

- This Project/Thesis is the sole legal property of Universiti Malaysia Sarawak (UNIMAS).
- The Centre for Academic Information Services has the lawful right to make copies of the Project/Thesis for academic and research purposes only and not for other purposes.
- The Centre for Academic Information Services has the lawful right to digitize the content to be uploaded into Local Content Database.
- The Centre for Academic Information Services has the lawful right to make copies of the Project/Thesis if required for use by other parties for academic purposes or by other Higher Learning Institutes.
- No dispute or any claim shall arise from the student himself / herself neither a third party on this Project/Thesis once it becomes the sole property of UNIMAS.
- This Project/Thesis or any material, data and information related to it shall not be distributed, published or disclosed to any party by the student himself/herself without first obtaining approval from UNIMAS.

Student's signature: 
Date: 15 MAY 2019

Supervisor's signature:  6/1/2020
Date: 15 MAY 2019

Current Address:

NO 125, JLN BKT SAGA, KG BKT BERUANG, 75450, MELAKA.

Notes: * If the Project/Thesis is **CONFIDENTIAL** or **RESTRICTED**, please attach together as annexure a letter from the organisation with the date of restriction indicated, and the reasons for the confidentiality and restriction.

**TAHAP KESEDARAN KESIHATAN MENTAL DALAM KALANGAN
KAUNSELOR BERDAFTAR.**

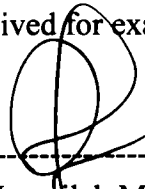
NURNAZIRAH BINTI RAMLI

This project is submitted in partial fulfilment of the requirements for a
Bachelor of Counselling
(Honours)

Faculty of Cognitive Sciences and Human Development
UNIVERSITI MALAYSIA SARAWAK
(2019)

The project entitled **TAHAP KESEDARAN KESIHATAN MENTAL DALAM KALANGAN KAUNSELOR BERDAFTAR** was prepared by NurNazirah Binti Ramli and submitted to the Faculty of Cognitive Sciences and Human Development in partial fulfilment of the requirements for a Bachelor of Counselling (Honours)

Received for examination by:



(Pn. Siti Norazilah Mohd Said)

Date:

6/1/22

Grade

A -

PENGHARGAAN

Saya ingin merakamkan jutaan terima kasih yang tidak terhingga kepada kedua-dua ibubapa saya dan rakan-rakan yang sentiasa bersama dan memberikan semangat kepada saya didalam menyiapkan kajian ini. Segala cabaran yang syan hadapi semasa menjalankan kajian ini tidak melemahkan semangat saya. Berkat doa daripada kedua-dua ibubapa dan adik beradik saya berjaya menyiapkan kajian ini. Rakan-rakan seperjuang saya juga sentiasa membantu saya sekiranya saya mengalami kesukaran. Rakan-rakan seperjuang saya ini sentiasa cuba menjawab setiap pertanyaan yang saya ajukan kepada mereka.

Ribuan terima kasih dan penghargaan ini juga saya ingin tujukan kepada penyelia projek tahun akhir saya Puan Siti Norazilah Mohd Said. Puan Nora sentiasa membantu membimbing saya semasa menjalankan kajian ini. Selain itu Pn. Nora juga sentiasa membantu dalam menyelesaikan segala halangan yang saya hadapi semasa menjalankan kajian ini terutamanya semasa pengumpulan data. Segala jasa baik dan tunjuk ajar yang diberikan tidak akan saya lupakan.

Saya ingin menghargai jasa para kaunselor berdaftar di Sarawak yang telah melibatkan diri sebagai responden di dalam kajian saya ini. Tidak lupa juga 30 orang kaunselor di semenanjung Malaysia yang telah menjadi responden bagi kajian peritis (*Pilot Test*) yang telah dijalankan, terima kasih saya ucapkan. Kepada semua yang terlibat di dalam kajian ini secara langsung dan tidak langsung jutaan terima kasih saya ucapkan. Segala kerjasama dan jasa kalian membantu saya semasa kajian ini dijalankan sehinggalah kajian ini selesai tidak akan saya lupakan.

ABSTRAK

Tahap Kesedaran Kesihatan Mental Dalam Kalangan Kaunselor Berdaftar.

NurNazirah Binti Ramli

Tujuan kajian ini dijalankan adalah bagi mengukur tahap kesedaran terhadap kesihatan mental dalam kalangan kaunselor berdaftar di Sarawak. Kajian ini juga turut mengenalpasti faktor demografik yang mempengaruhi tahap kesedaran terhadap kesihatan mental dalam kalangan kaunselor berdaftar di Sarawak. Tahap kesedaran terhadap Kesihatan mental terbahagi kepada dua pecahan iaitu tahap pengetahuan dan stigma terhadap kesihatan mental. Terdapat dua persoalan didalam kajian ini, sejauhmanakah faktor demografik mempengaruhi tahap pengetahuan dan sejauhmanakah faktor demografik mempengaruhi stigma terhadap kesihatan mental. Berdasarkan dapatan kajian terdapat hubungan yang signifikan diantara beberapa pecahan faktor demografik terhadap tahap kesedaran kesihatan mental dalam kalangan kaunselor berdaftar di Sarawak. Pengkaji turut menekankan mengenai kepentingan tahap kesedaran kesihatan mental dalam meningkatkan kompetensi kaunselor dan mutu perkhidmatan profesion kaunseling di dalam bidang kesihatan mental. Pengkaji juga turut memberikan beberapa cadangan di dalam meningkatkan mutu profesion kaunseling dan cadangan menambahbaik kajian di dalam bidang ini pada masa hadapan.

Kata kunci: kaunselor berdaftar, tahap kesedaran, tahap pengetahuan, kesihatan mental, tempoh latihan kaunselor berdaftar.

ABSTARCT

Tahap Kesedaran Kesihatan Mental Dalam Kalangan Kaunselor Berdaftar.

NurNazirah Binti Ramli

The purpose of this study was to measure the level of awareness on mental health among registered counselors in Sarawak. This study also identifies demographic factors that affect the level awareness of mental health among registered counselors in Sarawak. In addition, there are some problems to be studied in this research. The level of awareness on mental health is divided into two fractions, which are the level of knowledge and stigma on mental health. There are two questions in this study, to what extent demographic factors affect the level of knowledge and how far demographic factors affect the stigma of mental health. Based on the findings, there was a significant correlation between the demographic factors and the level of mental health awareness among Sarawak registered counselors. Finally, based on the research findings, this research also emphasizes the importance of mental health awareness in order to improve the counselor's competence and counseling profession's services in the field of mental health. The researcher also gave some suggestions on improving the quality of the counseling profession and suggestions for improving the research in this field for future research.

Keywords: *Kata kunci: kaunselor berdaftar, tahap kesedaran, tahap pengetahuan, kesihatan mental, tempoh latihan kaunselor berdaftar.*

ISI KANDUNGAN	
BAB 1	3
PENDAHULUAN	3
1.1 PENGENALAN	3
1.2 LATAR BELAKANG KAJIAN	4
1.3 PENYATAAN MASALAH	6
1.4 OBJEKTIF KAJIAN	7
1.5 PERSOALAN KAJIAN	8
1.6 HIPOTESIS KAJIAN	8
1.7 KERANGKA KONSEPTUAL KAJIAN	9
1.8 DEFINISI ISTILAH	10
1.9 KEPENTINGAN KAJIAN	12
1.10 BATASAN KAJIAN	13
1.11 KESIMPULAN	14
BAB 2	15
KAJIAN LITERATUR	15
2.1 PENGENALAN	15
2.2 ISU FAKTOR DEMOGRAFIK DAN TAHAP PENGETAHUAN TERHADAP KESIHATAN MENTAL	16
2.3 ISU FAKTOR DEMOGRAFIK DAN STIGMA TERHADAP KESIHATAN MENTAL	17
2.4 ISU KOMPETENSI KAUNSELOR TERHADAP KESIHATAN MENTAL	18
2.5 KAJIAN LEPAS: TAHAP KESEDARAN TERHADAP KESIHATAN MENTAL	19
2.6 KESIMPULAN	21
BAB 3	22
KAJIAN METODOLOGI	22
3.1 PENGENALAN	22
3.2 REKA BENTUK KAJIAN	23
3.3 POPULASI DAN SAMPLE KAJIAN	24
3.4 INSTRUMEN KAJIAN	24
3.5 DATA ANALISIS	26
3.6 KESIMPULAN	27
BAB 4	28
DATA ANALISIS DAN PERBINCANGAN DAPATAN KAJIAN	28

4.1 PENGENALAN	28
4.2 STATISTIK DESKRIPTIF	29
4.4 KESIMPULAN	46
4.5 KESIMPULAN DARIPADA DAPATAN KAJIAN	47
BAB 5	48
PERBINCANGAN	48
5.1 PENGENALAN	48
5.2 IMPLIKASI KAJIAN	49
5.3 LIMITASI KAJIAN	50
5.4 CADANGAN KAJIAN	51
5.5 KESIMPULAN	52
RUJUKAN	53

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 PENGENALAN

Bab ini menerangkan perkara-perkara asas yang berkait rapat dengan penyelidikan. Pada awal bab ini terdapat segala aspek yang terlibat secara langsung atau tidak langsung di dalam kajian. Bab ini juga membantu di dalam mengupas tentang kajian yang dijalankan. Segala masalah atau isu, hala tuju, matlamat kajian dan persoalan yang ingin dikaji di dalam kajian dinyatakan di dalam bab ini. Selain itu, segala kelebihan dapatan dan cabaran ketika menjalankan kajian turut terdapat pada akhir bab ini. Setiap Sub topik didalam bab ini adalah penting bagi menguatkan asas dan keperluan pengkaji bagi menjalankan kajian ini.

1.2 LATAR BELAKANG KAJIAN

Peratus peningkatan di kalangan rakyat Malaysia di dalam kesihatan mental merupakan satu isu yang perlu diambil penekanan yang serius. Isu kesihatan mental ini merupakan perkara yang amat penting kerana isu masalah penyakit mental ini telah mendapat amaran daripada pakar kerana ianya bakal menjadi masalah kesihatan kedua terbesar di Malaysia menjelang tahun 2020 (Lee,2017). Selain itu penyakit mental atau tekanan perasaan bakal mengantikan penyakit kardiovaskular sebagai faktor penentu utama sama ada seseorang itu masih mampu untuk berfungsi sebaiknya atau sebaliknya (WHO,2017). Berdasarkan Kajian Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan (2015) menunjukkan lebih kurang 4.2 juta rakyat Malaysia yang berusia 16 tahun keatas atau 29.2 peratus populasi negara menghadapi pelbagai masalah mental. Seterusnya, keadaan perubahan sosial merupakan faktor yang menyumbang kepada peningkatan di dalam masalah psikologi dan mental (Intan Nurhaila et al.,2011). Menurut *World Health Organization* (2012), setiap individu harus mengetahui keupayaannya, mereka juga harus memastikan bahawa mereka dapat mengendalikan tekanan dengan baik, berkerja secara produktif dan dapat memberikan sumbangan kepada masyarakat. Kesihatan mental merupakan aspek yang sangat penting di dalam fasa kehidupan manusia, ianya sama penting dengan kesihatan fizikal tetapi banyak diantara kita cenderung untuk mengabaikan aspek kesejahteraan mental mereka (Lee&Ahmad,2016).

Status pengetahuan umum mengenai kesihatan mental adalah penting kerana ianya merupakan satu langkah bagi mengurangkan kadar pesakit yang menghadapi masalah mental (Intan Nurhaila et al.,2011). Pengetahuan mengenai simptom- simptom yang dialami oleh pesakit mental juga amat penting, dengan mempunyai pengetahuan ini kita akan dapat mengenalpasti individu yang menghadapi penyakit mental dengan lebih cepat (Hazlina Aziz, 2018). Dengan itu, langkah awal bagi membantu pesakit-pesakit ini juga dapat diambil di

peringkat awal. Kekurangan pengetahuan di dalam bidang ini akan menjejaskan proses bantuan dan pemulihan buat pesakit mental. Status pengetahuan mengenai kesihatan mental dalam masyarakat tidaklah sehebat seperti pengetahuan terhadap penyakit lain seperti jantung dan kanser (Intan Nurhaila et al.,2011).

Seterusnya, peranan kaunselor semakin di perlukan khususnya di dalam kaunseling kesihatan (Glamcevski, 2008). Pada bulan Oktober 2018 seramai 8039 orang kaunselor yang telah berdaftar di Malaysia dan 359 daripada jumlah tersebut adalah kaunselor derdaftar di Sarawak (Lembaga Kaunselor Malaysia, 2018). Seterusnya menjelang tahun 2020 nisbah setiap kaunselor akan di kecilkan kepada 2945 bagi seorang kaunselor berbanding 4030 pada masa ini (Mohd Husni Mohd Noor,2018). Menurut Mohd Husni Mohd Noor (2018) Malaysia juga mensasarkan seramai 11000 kaunselor menjelang tahun 2020. Disini dapat ditekanan kaunselor menjadi satu keperluan yang sangat penting kepada masyarakat di dalam menghadapi perubahan sosial dan tekanan hidup pada masa kini. Tahap kesedaran yang tinggi di kalangan kaunselor dapat meningkatkan kompentasi kaunselor di dalam menyediakan perkhidmatan dan rawatan yang efektif kepada klien.

1.3 PENYATAAN MASALAH

Menurut Lee (2017) peratus kenaikan di dalam bidang kesihatan mental semakin membimbangkan di Malaysia. Namun peratus kesihatan mental ini dapat di kurangkan dengan adanya kesedaran yang tinggi (Intan Nurhaila et al., 2011). Kenyataan ini sokong oleh WHO (2008) keadaan kesihatan mental ini boleh diubahi namun memerlukan kesedaran dan sokongan untuk menghalang penyakit mental daripada merebak. Tahap kesedaran yang kurang di kalangan kaunselor terhadap kesihatan mental merupakan satu isu yang serius. Terdapat, kaunselor di sekolah mempunyai kurang berpengetahuan berkenaan dengan jenis-jenis murid berkeperluan khas (*Contoh autism spectrum disorder & attention deficit hyperactivityl*) dan mereka tidak dapat memberi proses menolong yang efektif (Nurafifah Bali et al.,2017). Faktor demografik juga memainkan peranan terhadap tahap kesedaran di dalam kesihatan mental. Menurut Kluit dan Goossens (2011) tahap kesedaaran profesionalisme juga gantung kepada faktor demografik (*Umur, tahap pendidikan, tahun perkhidmatan dan sebagainya*). Menurut pengkaji kurang tahap pengetahuan di dalam bidang kesihatan mental memberi kesan kepada kompentasi di dalam memberi perkhidmatan dan rawatan berkaitan kesihatan mental. Stocton (2010) menyatakan kompentasi kaunselor yang menjalankan perkhidmatan kaunseling di institusi kesihatan belum mencapai tahap yang memuaskan kerana tidak mempunyai kepakaran yang professional dan mempunyai latihan yang terhad. Berdasarkan pembacaan pengkaji kurangnya kajian di dalam tahap kesedaran kesihatan mental dalam kalangan kaunselor. Pengkaji mengambil langkah bagi menjalankan kajian ini kerana kajian ini dapat membantu di dalam mengetahui tahap kesedaran terhadap kesihatan mental di kalangan kaunselor berdaftar. Seterusnya ianya juga dapat membantu dalam meningkatkan kualiti atau mutu perkhidmatan kaunseling yang disediakan oleh kaunselor berdaftar.

1.4 OBJEKTIF KAJIAN

Objektif umum kajian ini adalah bagi mengukur tahap kesedaran terhadap kesihatan mental dalam kaunselor berdaftar di Sarawak.

Manakala objektif khusus kajian ini adalah untuk:

1. Untuk mengenalpasti hubungan antara tahap pendidikan dan tahap pengetahuan terhadap kesihatan mental dalam kalangan kaunselor berdaftar di Sarawak.
2. Untuk mengenalpasti hubungan antara tempoh latihan kaunselor berdaftar dan tahap pengetahuan terhadap kesihatan mental kalangan kaunselor berdaftar di Sarawak.
3. Untuk mengenalpasti hubungan antara jumlah latihan pada tahun semasa berkaitan kesihatan mental dan tahap pengetahuan terhadap kesihatan mental dalam kalangan kaunselor berdaftar di Sarawak.
4. Untuk mengenalpasti hubungan antara tahap pendidikan dan stigma terhadap kesihatan mental dalam kalangan kaunselor berdaftar di Sarawak.
5. Untuk mengenalpasti hubungan antara tempoh latihan kaunselor berdaftar dan stigma terhadap kesihatan mental dalam kalangan kaunselor berdaftar di Sarawak.
6. Untuk mengenalpasti hubungan antara jumlah latihan pada tahun semasa berkaitan kesihatan mental dan stigma terhadap kesihatan mental dalam kalangan kaunselor berdaftar di Sarawak.

1.5 PERSOALAN KAJIAN

Terdapat beberapa persoalan kajian yang dinyatakan bagi mencapai objektif yang bersesuaian dengan tajuk kajian ini. Antara persoalan kajian yang telah dikenal pasti adalah:

1. Sejauhmana faktor demografik mempengaruhi tahap pengetahuan (tahap kesedaran) kaunselor di Sarawak terhadap kesihatan mental.
2. Sejauhmana faktor demografik mempengaruhi stigma (tahap kesedaran) kaunselor di Sarawak terhadap kesihatan mental.

1.6 HIPOTESIS KAJIAN

Ho1: Tidak terdapat hubungan antara tahap Pendidikan dan tahap pengetahuan terhadap kesihatan mental dalam kalangan kaunselor berdaftar di Sarawak.

Ho2: Tidak terdapat hubungan antara tempoh latihan kaunselor berdaftar dan tahap pengetahuan terhadap kesihatan mental dalam kalangan kaunselor berdaftar di Sarawak.

Ho3: Tidak terdapat hubungan antara jumlah latihan pada tahun semasa berkaitan kesihatan mental dan tahap pengetahuan terhadap kesihatan mental dalam kalangan kaunselor berdaftar di Sarawak.

Ho4: Tidak terdapat hubungan antara tahap pendidikan dan stigma terhadap pesakit mental dalam kalangan kaunselor berdaftar di Sarawak.

Ho5: Tidak terdapat hubungan antara tempoh latihan kaunselor berdaftar dan stigma terhadap pesakit mental dalam kalangan kaunselor berdaftar di Sarawak.

Ho6: Tidak terdapat hubungan antara jumlah latihan pada tahun semasa berkaitan kesihatan mental dan stigma terhadap pesakit mental dalam kalangan kaunselor berdaftar di Sarawak.

1.7 KERANGKA KONSEPTUAL KAJIAN

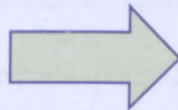
Setiap pembolehubah mempunyai ciri-ciri yang boleh diukur di dalam kajian. Pemboleh ubah terdiri daripada dua jenis iaitu pemboleh ubah tidak bersandar dan pemboleh ubah bersandar. Pemboleh ubah bersandar merupakan punca hipotesis. Selain itu, pemboleh ubah bersandar tidak mempengaruhi pemboleh ubah tidak bersandar. Kedua-dua pemboleh ubah ini boleh di tentukan selepas analisis kajian dijalankan.

Kerangka konseptual kajian di Rajah 1 adalah bagi mengenalpasti hubungan diantara faktor demografik dan tahap kesedaran terhadap kesihatan mental dalam kaunselor di Sarawak. Faktor demografik merupakan pemboleh ubah tidak bersandar di dalam kajian dan ianya mempunyai lima pecahan iaitu umur, jantina, tahap pendidikan, tempoh latihan kaunselor berdaftar dan jumlah latihan pada tahun semasa berkaitan kesihatan mental. Manakala tahap kesedaran kaunselor kesihatan mental merupakan pemboleh ubah bersandar dan ianya mempunyai dua pecahan iaitu tahap pengetahuan dan stigma terhadap kesihatan mental.

Pembolehubah Tidak Bersandar (IV)

FAKTOR DEMOGRAFIK

- Umur
- Jantina
- Tahap pendidikan
- Tempoh latihan Kaunselor Berdaftar
- Jumlah latihan pada tahun semasa berkaitan dengan kesihatan mental



Pembolehubah Bersandar (DV)

TAHAP KESEDARAN TERHADAP KESIHATAN MENTAL

- Tahap pengetahuan
- Stigma terhadap kesihatan mental

Rajah 1: Kerangka Konseptual Kajian

1.8 DEFINISI ISTILAH

i. Kesihatan Mental

Definisi Konseptual: Kesihatan mental adalah satu keadaan yang sejahtera di mana seseorang individu menyedari tentang keupayaan diri, dapat mengendalikan tekanan dengan baik, dapat bekerja secara produktif dan mampu menyumbang kepada masyarakat (Kementerian Kesihatan Malaysia, 2018).

Definisi Operasional: Kesihatan mental adalah situasi dimana seorang individu menyedari potensinya boleh berdaya tindak terhadap stres kehidupan, boleh bekerja dengan produktif dan boleh menyumbang kepada masyarakat.

ii. Tahap kesedaran

Definisi Konseptual: Tahap kesedaran ialah berkaitan dengan tahap pengetahuan seseorang itu tentang sesuatu perkara. Selain itu, tahap kesedaran juga dikaitkan dengan peka kepada apa yang berlaku atau berkaitan dengan sesuatu di samping memiliki minat terhadap sesuatu (Balwi et al, 2004).

Definisi Operasional: Tahap kesedaran adalah berkaitan dengan tahap pengetahuan dan stigma individu terhadap kesihatan mental.

iii. Tahap Pengetahuan

Definisi Konseptual: Tahap pengetahuan adalah suatu peringkat dalam bentuk kebenaran, prinsip maklumat dan ianya berasal daripada pengalaman lampau dan pengalaman baru, diketahui sendiri atau melalui sumber lain (Ahmad, 2004).

Definisi Operasional: Tahap pengetahuan berkaitan dengan ilmu (kesihatan mental) yang diperolehi oleh seseorang di dalam sesuatu bidang.

iv. Stigma

Definisi Konseptual: Stigma adalah sesuatu situasi ketika seseorang diberikan pelabelan, stereotaip, pengasingan kelompok dan mengalami diskriminasi (Scheid & Brown, 2010).

Definisi Operasional: stigma merupakan suatu bentuk sikap yang berciri negatif dan ianya kurang menyenangkan.

v. Faktor Demografik:

Definisi Konseptual: Faktor Demografik adalah saiz kajian, pengagihan wilayah dan keadaan penduduk, perubahan di dalam komponen ini di kenalpasti sebagai sosial (Phlip et al.,2012)

Definisi Operasional: Faktor demografik ialah elemen yang berkaitan dengan individu di dalam kajian.

vi. Gangguan Kesihatan Mental:

Definisi Konseptual: Gangguan Kesiatan mental dicirikan oleh kehadiran mood yang tidak normal, pemikiran dan kelakuan yang luar biasa dan tidak normal yang menyebabkan gangguan untuk berfungsi kepada individu (J. Hemmings, 2018).

Definisi Operasional: Penyakit yang melibatkan gangguan pada fungsi otak yang boleh menyebabkan perubahan kepada proses pemikiran, perasaan dan tingkah laku seseorang yang mengakibatkan gangguan untuk menjalani aktiviti seharian dengan baik.

vii. Kaunselor

Definisi Konseptual: Kaunselor ditakrif sebagai seorang professional yang mempraktikkan kaunseling (Chaplin, 1975).

Definisi Operasional: Kaunselor adalah seseorang yang memberi khidmat kaunseling bagi membantu klien keluar daripada isu (kesihatan mental) yang dialami.

1.9 KEPENTINGAN KAJIAN

Kepentingan di dalam sebuah kajian haruslah memberi implikasi dan jalan penyelesaian keatas masalah yang dinyatakan di dalam sesebuah kajian. Menurut pengkaji hasil dan dapatan daripada kajian ini akan membantu di dalam merungkai dan menyelesaikan masalah di dalam kajian. Melalui kajian ini kita dapat mengenalpasti hubungan diantara faktor demografik dan tahap kesedaran di kalangan kaunselor berdaftar. Selain itu kajian ini juga membantu pengkaji di dalam mengenalpasti tahap pengetahuan dan stigma kaunselor berdaftar terhadap kesihatan mental. Dapatan daripada kajian ini membantu di dalam meningkatkan kualiti dan mutu perkhidmatan kaunseling yang di sediakan terhadap klien. Perkhidmatan kaunseling terhadap pesakit mental akan menjadi efektif dengan adanya pengetahuan dan kemahiran yang tinggi di dalam kesihatan mental. Selain daripada kajian ini juga membantu kaunselor untuk merefleksi diri mereka mengenai kompetensi mereka di dalam mengendalikan isu berkaitan dengan kesihatan mental. Tahap kompetensi seorang kaunselor di dalam menguruskan sesuatu isu juga boleh di kaitankan dengan keterlibatan kaunselor di dalam latihan berterusan berkaitan profesion (*CDP*). Kajian ini dapat meningkatkan tahap kesedaran kaunselor untuk mengikut program yang membantu di dalam perkembangan profesionnya atau *Continuing Profesional Development (CPD)*. *Continuing professional development (CPD)* dapat membantu kaunselor di dalam meningkatkan pengetahuan dan kemahiran yang perlukan selari dengan perkembangan semasa dan seterusnya kaunselor dapat memberikan rawatan yang bersesuaian dengan isu klien. Dapatan kajian ini juga dapat membantu di dalam mengetahui elemen- elemen faktor demografik yang mempengaruhi tahap kesedaran kaunselor terhadap kesihatan mental.

1.10 BATASAN KAJIAN

Terdapat beberapa batasan atau limitasi di dalam kajian yang di jalankan. Pertamanya ialah responden kajian ini hanya terdiri daripada kaunselor berdaftar berada di Sekitar Sarawak. Pengkaji mempunyai kesukaran bagi mengumpulkan responden bagi kajian ini. Pengkaji turut menggunakan beberapa alternatif bagi mendapatkan bilangan responden yang mencukupi bagi kajian ini. Keduaanya, kurangnya kajian lepas berkaitan dengan tahap kesedaran kaunselor terhadap kesihatan mental. Kebanyakan kajian tahap kesedaran terhadap kesihatan mental dilakukan di dalam kalangan masyarakat dan pelajar. Kekurangan kajian lepas ini telah memberi impak di dalam proses pengumpulan bahan pembacaan dan rujukan pengkaji bagi menjalankan kajian. Ketiga, hasil kajian ini bergantung kepada kejujuran dan keikhlasan responden/ kaunselor ketika menjawab soalan yang dikemukakan. Hasil kajian bergantung kepada jawap yang diberikan oleh para responden. Mungkin terdapat sesetengah responden/ kaunselor yang menjawab soalan yang dikemukakan dengan sambil lewa dan tidak ikhlas ianya akan mengganggu ketepatan data di dalam kajian. Walaupun begitu, kajian ini boleh dijadikan sebagai rujuk bagi penambahbaikan kaunselor dalam meningkatkan kompetensi dan kualiti perkhidmatan mereka di dalam bidang kesihatan mental.

1.11 KESIMPULAN

Kesimpulann bab ini pengkaji telah menyatakan matlamat dan tujuan kajian ini di jalankan. Di dalam bab ini turut merangkumi kepentingan tahap kesedaran terhadap kesihatan mental. Ini kerana merupakan satu elemen yang penting di dalam diri kaunselor kerana dengan adanya tahap kesedaran yang tinggi kaunselor akan sentiasa meningkatkan tahap pengetahuan dan kemahiran mereka. Dengan adanya tahap pengetahuan dan kemahiran yang tinggi ianya membantu dalam meningkatkan kompentasi kaunselor di dalam memberikan perkidmatan dan rawatan kaunseling selari dengan keperluan yang diperlukan oleh klien. Kaunselor juga akan lebih yakin ketika mengendalikan klien yang mempunyai isu kesihatan mental. Selain itu kaunselor juga perlu mengelakkan diri daripada meletak stigma terhadap pesakit mental. Stigma terhadap pesakit atau klien yang mempunyai isu mental perlu dielakkan kerana ianya akan mengganggu proses rawatan bagi klien. Klien juga akan merasa diri mereka di diskriminasi dan mereka menolak dari menerima rawatan yang diberikan. Seterusnya sebagai seorang yang profesionalisme kaunselor seharusnya sentiasa mengikuti latihan berterusan bagi perkembangan di dalam bidang kerjayanya (*CPD*). Akhir sekali, latihan berterusan profesion (*CPD*) juga merupakan satu kewajiban yang di tuntun oleh lebih kepada setiap kaunselor yang berdaftar supaya kaunselor sentiasa mempunyai pengetahuan dan kemahiran yang terkini mengikut aliran semasa.

BAB 2

KAJIAN LITERATUR

2.1 PENGENALAN

Bab ini akan menerangkan secara teori bagi menguatkan kajian yang dijalankan. seterusnya, ianya juga menerangkan mengenai kajian literatur yang berkait rapat dengan kajian yang dijalankan. Kajian literatur sangat penting di dalam sesebuah kajian kerana ianya akan memberikan idea dan hala tuju tentang penyelidikan yang dijalankan. Melalui kajian literatur kita kan dapat menerangkan idea pemboleh ubah. Segala idea berkaitan dengan pemboleh ubah boleh diperolehi di dalam bab ini. Di dalam bab ini juga kita dapat melihat samaada kajian yang dijalankan telah banyak diterokai atau sebaliknya. Kajian yang dijalankan haruslah kurang dijalankan supaya kewajaran kajian tidak dipertikaikan. Rujukan melalui kajian – kajian literatur adalah dari kajian – kajian tempatan dan luar negara.

2.2 ISU FAKTOR DEMOGRAFIK DAN TAHAP PENGETAHUAN TERHADAP KESIHATAN MENTAL

Menurut Estella et al (2013) terdapat isu mengenai kesan demografik keatas pengetahuan dan pencapaian individu di dalam sesebuah profession. Intan Nurhaila, Norlija Kassim et (2011) juga berpendapat faktor demografik memainkan peranan di dalam tahap pengetahuan mengenai kesihatan mental. Selain itu, menurut Etrington (2002) tempoh latihan sebagai kaunselor (faktor demografik) merupakan satu keperluan penting di dalam mengetahui kecekapan dan pengetahuan terhadap kaunseling kesihatan. Seterusnya menurut Schillinger, Grumbach, Paiette et (2002) faktor- faktor seperti tahap Pendidikan, pendapatan, pekerjaan dan lain-lain merupakan indaktor yang kukuh yang mempengaruhi pengetahuan dan kawalan penyakit individu. Seterusnya Kick & Maag (2008) berpendapat latar belakang individu (faktor demografik) merupakan faktor yang mendorong individu di dalam mencari pengetahuan dan maklumat. Ghanddar et al (2012) berpendapat terdapat hubungan yang sangat positif diantara faktor demografik dan pencarian pengetahuan atau maklumat. Wei (2013) menyatakan faktor demografik mempengaruhi pengetahuan individu berkaitan hal ehwal kesihatan. Akhir sekali berdasarkan pembacaan pengkaji terdapatnya kurangnya kajian mengenai hubungan faktor demografik dan tahap pengetahuan terhadap kesihatan mental dan ianya menyukarkan pengkaji memperoleh maklumat yang lebih melalui kajian -kajian lepas.

2.3 ISU FAKTOR DEMOGRAFIK DAN STIGMA TERHADAP KESIHATAN MENTAL

Stigmatisasi dan kelakuan diskriminasi merupakan penghalang utama bagi membantu pesakit dan ianya menjadi isu utama yang di tegaskan di dalam bidang kesihatan mental tetapi sikap negatif ini terdapat dikalangan profesionalisme yang berada di dalam bidang kesihatan mental (Ross&Goldner, 2009). Menurut dapatan kajian G. Martensson (2014) yang dijalankan perhubungan sosial, ilmu pengetahuan dan ciri demografik memberi kesan kepada sikap profesionalisme (stigma) terhadap penyakit mental. Brorkman (2008) turut menyatakan tahun perkhidmatan (faktor demografik) memainkan peranan di dalam sikap profesionalisme kepada pesakit mental. manakala Chambers et al (2010) pula berpendapat sikap atau pandangan profesionalisme tidak dipengaruhi oleh faktor negatif, ini kerana para profesionalisme sentiasa bersikap atau berpandangan positif terhadap pesakit mental. Hansson and co-workers (2013) tidak bersetuju dengan kenyataan tersebut. Menurut Hansson and co-workers (2013) sikap negatif atau meletakkan stigma ada terdapat dikalangan profesionalisme di dalam bidang kesihatan mental. Melalui pembacaan pengkaji masih kurang kajian mengenai hubungan antara faktor demografik dan stigma terhadap pesakit mental dan ianya menyukarkan dapatan maklumat bacaan dari skop isu ini.